

À

# Comissão de Licitação do Conselho Regional dos Representantes Comerciais no Estado de São Paulo – CORE/SP

Assunto: Pregão Eletrônico nº 05/2019 – Processo Administrativo nº 84/19

**A CENTRAL NACIONAL UNIMED – COOPERATIVA CENTRAL,** com sede na cidade de São Paulo, no Estado de São Paulo, situada na Alameda Santos, 1826 – Cerqueira César – CEP 01418-102, CNPJ/MF nº 02.812.468/0001-06, com fundamento no item 23.1. do Edital epigrafado, vem, respeitosamente, apresentar

## **IMPUGNAÇÃO**

Frente ao Pregão Eletrônico nº 05/2019, conforme segue:

#### I - TEMPESTIVIDADE.

Considerando que o item 23.1. do edital em epígrafe, dispõe que até 03 (três) dias úteis antes da data designada para a abertura da sessão pública, qualquer pessoa poderá impugnar o edital, resta comprovada a tempestividade desta impugnação, conspirando que a marcada para a abertura do certame é o dia 13 de novembro de 2019, de forma que há pleno cumprimento do prazo estipulado no item 23.1 do edital.

## II – OBJETO DA LICITAÇÃO

O objeto do Pregão Eletrônico nº 05/2019 é a escolha da proposta mais vantajosa para a contratação de serviços de pessoa jurídica especializada para a prestação de serviços de Planos ou Seguros Privados de Assistência à Saúde Suplementar – ANS, para a prestação de serviços de assistência médica e/ou seguro saúde, sem carência, com cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar incluindo partos, exames complementares e serviços auxiliares de diagnóstico e terapia, bem como internações, tanto em caráter eletivo como emergencial, em hospitais e clínicas, no âmbito de todo o território nacional, padrão apartamento individual com banheiro privativo, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, sem excluir doenças preexistentes ou crônicas com cobertura de todas as especialidades reconhecidas ou que vierem a ser reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina – CFM e exames complementares reconhecidos ou que vierem a ser reconhecidos pela Agência Nacional de Saúde – ANS, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas no Edital e seus anexos

## **III - DOS FATOS E FUNDAMENTOS**

## 3.1. VEDAÇÃO À PARTICIPAÇÃO DE COOPERATIVAS NO CERTAME

O item 4.2. dispõe sobre as vedações de participação no certame. Dentre elas, consta a vedação de participação das sociedades cooperativas, considerando a vedação contida no art. 10 da Instrução Normativa SEGES/MP n° 5, de 2017.

O teor do referido artigo é o que segue:

"Secão V

Dos Serviços Prestados por Cooperativas e Instituições Sem Fins Lucrativos

Art. 10. A contratação de sociedades cooperativas somente poderá ocorrer quando, pela sua natureza, o serviço a ser contratado evidenciar:







- I a possibilidade de ser executado com autonomia pelos cooperados, de modo a não demandar relação de subordinação entre a cooperativa e os cooperados, nem entre a Administração e os cooperados; e
- II que a gestão operacional do serviço seja executada de forma compartilhada ou em rodízio, em que as atividades de coordenação e supervisão da execução dos serviços e as de preposto, conforme determina o art. 68 da Lei nº 8.666, de 1993, sejam realizadas pelos cooperados de forma alternada ou aleatória, para que tantos quanto possíveis venham a assumir tal atribuição.
- § 1º Quando admitida a participação de cooperativas, estas deverão apresentar um modelo de gestão operacional que contemple as diretrizes estabelecidas neste artigo, o qual servirá como condição de aceitabilidade da proposta.
- § 2º O serviço contratado deverá ser executado obrigatoriamente pelos cooperados, vedada qualquer intermediação ou subcontratação."

A vedação prevista na Instrução Normativa SEGES/MP n° 5, de 2017, não alcança a prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, objeto do Edital em comento, uma vez que as cooperativas de trabalho médico, são sociedades de pessoas, sem fins lucrativos, e não possuem relação de subordinação ou dependência com seus cooperados, pessoas jurídicas prestadores dos serviços médicos, ambulatorial e hospitalar.

Destacamos, que a licitação é um procedimento que busca a contratação da melhor oferta, e por isto deve a administração propiciar a participação do maior número de empresas possível e, para tanto, deve sim fazer exigências que possam garantir a prestação dos serviços, com base no princípio da isonomia, podendo exigir comprovação relativa à capacidade jurídica, fiscal, econômico e financeira e solicitar requisitos técnicos específicos e direcionados ao objeto licitado.

Nesse sentido, cabe esclarecer que a Central Nacional Unimed-CNU é uma sociedade simples de responsabilidade limitada, nos termos da Lei nº 10.406, de 10.01.02, rege-se pela legislação especial das sociedades cooperativas, está classificada como cooperativa médica, de grau superior, na forma estabelecida no inciso II do art. 6º da Lei nº 5.764/1971, conforme segue:

"Art. 6º As sociedades cooperativas são consideradas:

- I singulares, as constituídas pelo número mínimo de 20 (vinte) pessoas físicas, sendo excepcionalmente permitida a admissão de pessoas jurídicas que tenham por objeto as mesmas ou correlatas atividades econômicas das pessoas físicas ou, ainda, aquelas sem fins lucrativos;
- II cooperativas centrais ou federações de cooperativas, as constituídas de, no mínimo, 3 (três) singulares, podendo, excepcionalmente, admitir associados individuais;
- III confederações de cooperativas, as constituídas, pelo menos, de 3 (três) federações de cooperativas ou cooperativas centrais, da mesma ou de diferentes modalidades."

Na qualidade de Cooperativa Central, esta CNU tem em seu quadro associativo, outras cooperativas de trabalho médico, ou seja, pessoas jurídicas filiadas, não havendo qualquer pessoa física vinculada, estando ainda devidamente autorizada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, registro nº 33967-9, a operar planos de saúde, na modalidade coletivo empresarial, com abrangência nacional, estadual e grupo de municípios, a serem ofertados à população delimitada e vinculada à pessoa jurídica por relação empregatícia ou estatutária.

Desta forma, a atividade desenvolvida pela CNU, não se enquadra no exercício de atividade que demande a existência de vínculos de emprego/subordinação dos profissionais cooperados com a pessoa jurídica contratada (cooperativa), bem como dispensam os elementos da habitualidade e pessoalidade, visto que a CNU possui apenas vinculação com pessoas jurídicas, descaracterizando a vedação estabelecida no edital ora impugnado.

Deste modo, a condição de participação de cooperativas no certame ora impugnado se aplica somente às cooperativas singulares, ou seja, aquelas instituídas na forma do inciso I do art. 6° da Lei n° 10.406, de 10.01.02, considerando que estas cooperativas singulares têm como cooperados pessoas físicas.





Quanto à apresentação do modelo de gestão operacional, com compartilhamento ou rodízio das atividades de coordenação e supervisão da execução dos serviços, este deve efetivamente ser apresentado pelas cooperativas singulares, considerando que estas são dirigidas de forma coletiva e coordenada, ou seja, não exercem as atividades necessárias para o cumprimento do pactuado de forma a criar sujeição, pessoalidade e habitualidade dos cooperados.

Deste modo, considerando os pontos acima apresentados entendemos que a licitação é um procedimento que busca a contratação da melhor oferta, e por isto deve a administração propiciar a participação do maior número de empresas possível e, para tanto, deve sim fazer exigências que possam garantir a prestação dos serviços, com base no princípio da isonomia, e para tanto, poderá exigir comprovação relativas à capacidade jurídica, fiscal, econômico-financeira e solicitar requisitos técnicos específicos e direcionados ao objeto licitado. Entretanto, tais requisitos não podem impedir a participação de potenciais licitantes.

Nesse contesto, o inciso XXI do art. 37 da Constituição Federal dispõe que:

"Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:

XXI - ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações."

Deste modo, considerando os pontos acima apresentados requeremos a alteração do edital para excluir a vedação de participação de cooperativas no referido certame.

## 3.2. DA COMPROVAÇÃO DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO

O item 9.10 trata da Qualificação Econômico-Financeira da licitante. O subitem 9.10.4 dispõe que:

"9.10.4. As empresas, cadastradas ou não no SICAF, que apresentarem resultado inferior ou igual a 1 (um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), deverão comprovar patrimônio líquido de 10% (dez por cento) do valor estimado da contratação ou do item pertinente."

Prosseguindo, o item 9.10.5 indica que as empresas deverão ainda complementar a comprovação da qualificação econômico-financeira por meio de:

"9.10.5.1 ...

9.10.5.2. Comprovação de patrimônio líquido de 10% (dez por cento) do valor estimado da contratação, por meio da apresentação do balanço patrimonial e demonstrações contáveis do último exercício social, apresentados na forma da lei, vedada a substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrados há mais de 3 (três) meses da data da apresentação da proposta."

Verifica-se assim que, os subitens 9.10.4 e 9.10.5.1 não são compatíveis, considerando que no primeiro a apresentação do patrimônio líquido está condicionada a apresentação de resultado inferior ou igual a 1 (um), e a segunda não tem qualquer condição.

Considerando que o edital deve conter informações claras e precisas acerca das exigências impostas às licitantes, entendemos que a redação o item 9.10 está irregular, necessitando de adequação e alteração, no que concerne à exclusão do subitem 9.10.5.1 por ser conflitante com o subitem 9.10.4.

## 3.3. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA





De acordo com o item 9.11.1 as licitantes para comprovarem sua qualificação técnica deverão apresentar o seguinte:

"9.11.1 Registro ou inscrição da empresa licitante no Conselho Regional de Medicina ou entidade profissional equivalente, em plena validade, conforme previsto na Lei n° 9.565, de 3 de junho de 1998 e alterações;"

Sobre a exigência contida no item 9.11.1, esclarecemos que as operadoras de planos de saúde são obrigadas a terem registro junto à Agência Nacional de Saúde Suplementar, mediante a apresentação de vários documentos exigidos pela Resolução Normativa nº 85/2004, que dispõe sobre a concessão de Autorização de Funcionamento das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde, e dá outras providências.

Na referida norma consta a exigência do registro das operadoras nos referidos conselhos, de acordo com a atividade a ser desenvolvida, conforme descrevemos a seguir:

"RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN N° 85, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2004 Dispõe sobre a concessão de Autorização de Funcionamento das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde, e dá outras providências.

A DIRETORIA COLEGIADA DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR, no uso das atribuições que lhe confere o inciso III do art. 9º do Regulamento aprovado pelo Decreto n.º 3.327, de 5 de janeiro de 2000, considerando o disposto nos arts. 8º, 9º e 19 da Lei n.º 9.656, de 3 de junho de 1998, alterada pela Medida Provisória n.º 2.177-44, de 24 de agosto de 2001, nos incisos XII, XVI, XX e XXII do art. 4º c/c inciso II do art. 10 da Lei n.º 9.961, de 28 de janeiro de 2000, e no parágrafo 3º do art. 1º da Lei n.º 10.185, de 12 de fevereiro de 2001, bem como, no Contrato de Gestão celebrado em 10 de abril de 2002 na forma dos seus respectivos Termos Aditivos celebrados em 22 de novembro de 2002 e 11 de dezembro de 2003, no que se refere à necessidade de estabelecer disposições relativas à concessão da autorização para o funcionamento das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde, em Reunião Extraordinária realizada em 7 de dezembro de 2004, resolve:

Art. 1º Estabelecer, na forma que se segue, as disposições normativas da ANS para a concessão de Autorização de Funcionamento no mercado de saúde suplementar às Operadoras de Planos de Assistência à Saúde, assim definidas no inciso II do art. 1º da Lei n.º 9.656/98 e no art. 2º da Lei n.º 10.185/01.

ANEXO I - CONDIÇÕES GERAIS PARA CONCESSÃO DA AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO ÀS PESSOAS JURÍDICAS PRETENDENTES 1- Para fins de registro da Operadora na ANS, as pessoas jurídicas que quiserem comercializar os produtos estabelecidos no inciso I e no § 1º do art. 1º da Lei nº 9.656/98 deverão preencher aplicativo, disponível em arquivo no sítio da ANS (http://ans.gov.br), com o nome e as informações solicitadas, enviando-o, em meio magnético (disquete de 3 ½") dentro de envelope lacrado, para a ANS, localizada na Av. Augusto Severo, n.º 84, Glória CEP: 20.021-040, Rio de Janeiro/RJ, juntamente com o requerimento da autorização de funcionamento e os seguintes documentos:

1.25 Cópia autenticada do <u>registro da sede da pessoa jurídica</u> nos Conselhos Regionais de Medicina e Odontologia, conforme o caso, em cumprimento ao disposto nos artigos 1º da Lei nº 6.839, de 30 de outubro de 1980 e 2º da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, e cópia autenticada do registro nos Conselhos Regionais de Medicina - CRM e/ou de Odontologia - CRO do responsável pela área técnica de saúde."(grifamos)

Conforme se verifica a redação do item 1.25 do anexo I da RN 85/2004, as operadoras são obrigadas a ser registradas nos Conselhos Regionais de Medicina e/ou Odontologia, entretanto, restringe esse registro à sede da pessoa jurídica interessada no registro como operadora.

Deste modo, a exigência estabelecida no subitem 9.11.1 do edital está incorreta, considerando que para operar planos de saúde as operadoras devem ter autorização da Agência Nacional de Saúde Suplementar, conforme dispõe





a RN 85/2004, que é o órgão de regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades que garantam a assistência suplementar à saúde.

Assim, deverá o item 9.11.1 do edital para que seja exigido das licitantes comprovação de autorização de funcionamento expedida pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, e se entender necessário, acrescentar a exigência de apresentação de registro da operadora no Conselho Regional de Medicina da sua sede/matriz.

## 3.4. DOS MECANISMOS DE REGULAÇÃO

De acordo com o item 7.10.2 do Termo de Referência, anexo I ao edital, o usuário que estiver em outra localidade e desejar realizar procedimentos que necessitem de autorização da EMPRESA LICITANTE VENCEDORA, a unidade local integrante da rede referenciada deverá liberar o procedimento no prazo máximo de 24h.

Entretanto, a exigência descrita no item 7.10.2 extrapola as regras estabelecidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar que mediante a Resolução Normativa n° 259, de 17 de junho de 2011, que dispõe sobre a garantia de atendimento dos beneficiários de plano privado de assistência à saúde e altera a Instrução Normativa – IN nº 23, de 1º de dezembro de 2009, da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO.

Na referida Resolução, a ANS estipulou prazos de atendimento aos beneficiários a serem cumpridos pelas operadoras, conforme previsão no art. 3°:

"Art. 3º A operadora deverá garantir o atendimento integral das coberturas referidas no art. 2º nos seguintes prazos:

I – consulta básica - pediatria, clínica médica, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia: em até 7 (sete) dias úteis;

II – consulta nas demais especialidades médicas: em até 14 (quatorze) dias úteis;

III – consulta/sessão com fonoaudiólogo: em até 10 (dez) dias úteis;

IV – consulta/sessão com nutricionista: em até 10 (dez) dias úteis;

V – consulta/sessão com psicólogo: em até 10 (dez) dias úteis;

VI - consulta/sessão com terapeuta ocupacional: em até 10 (dez) dias úteis;

VII - consulta/sessão com fisioterapeuta: em até 10 (dez) dias úteis;

VIII – consulta e procedimentos realizados em consultório/clínica com cirurgião-dentista: em até 7 (sete) dias úteis;

IX – serviços de diagnóstico por laboratório de análises clínicas em regime ambulatorial: em até 3 (três) dias úteis;

X – demais serviços de diagnóstico e terapia em regime ambulatorial: em até 10 (dez) dias úteis;

XI – procedimentos de alta complexidade - PAC: em até 21 (vinte e um) dias úteis;

XII – atendimento em regime de hospital-dia: em até 10 (dez) dias úteis;

XIII – atendimento em regime de internação eletiva: em até 21 (vinte e um) dias úteis; e XIV – urgência e emergência: imediato.

§ 1º Os prazos estabelecidos neste artigo são contados a partir da data da demanda pelo serviço ou procedimento até a sua efetiva realização."

Assim, não há que se falar em atendimento a unidade local integrante da rede referenciada deverá liberar o procedimento no prazo máximo de 24h. Esses atendimentos serão realizados dentro dos prazos estipulados pela ANS. Como pode ser verificado no art. 3° acima, nos casos de urgência e emergência o atendimento será imediato.

Desta forma, requeremos a exclusão do item 7.10.2 do Termo de Referência, anexo I ao edital, ou sua adaptação às regras estabelecidas na RN nº 259/2011, transcrita acima.

#### 3.5. DO RELATÓRIO DE SINISTRALIDADE

De acordo com o item 12.10 do Termo de Referência, anexo I ao edital, a contratada deverá encaminhar, bimestralmente ao CORE-SP o relatório de sinistralidade em relação à utilização do plano privado de assistência à saúde por especialidade e titular, além de relatório de eventos.

Sobre este item, cabe esclarecer que as contas médicas do contrato possuem um lapso temporal maior que os dois meses indicados no item 12.10 do anexo I, cujo prazo é de no mínimo 3 (três) meses. Desta forma, para obter







melhor na gestão do sinistro e apresentar indicativo coeso com a real situação dos sinistros ocorridos, o período mínimo de apresentação dos relatórios de sinistralidade e eventos, indicados no item 12.10 do referido anexo é o trimestral. Assim, necessária ser feita adequação no edital para prever o envio do relatório trimestralmente.

#### 3.6. DO REAJUSTE

O item 18.1.1. dispõe que os preços contratados poderão sofrer reajuste após o interregno de um ano, aplicando-se o Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade. Entretanto, o índice correto para aplicação de reajuste dos serviços de assistência à saúde suplementar é o índice de Variação de Custos Médicos Hospitalares (VCMH), medido pelo Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS), que representa o percentual de variação das despesas médico-hospitalares per capita para operadoras de planos e seguros de saúde, ou seja, os gastos com internações, consultas, terapias e exames, no período de 12 (doze) meses. E ainda, o VCMH considera, também, a frequência com que um serviço é utilizado.

Desta forma, é fundamental que essa administração altere o índice de reajuste dos preços previsto no edital, para o VCMH como índice de reajuste dos preços dos planos a serem ofertados, considerando que este é o índice específico da área de saúde suplementar, definido por instituição criada para o setor de saúde suplementar, o IESS, bem como pelo fato de que periodicamente a incorporação de novas tecnologias e do processo natural de envelhecimento da massa a ser assistida, aumentam tanto a frequência de utilização quanto o preço dos serviços e, consequentemente, fazem os custos em saúde crescer em ritmo superior ao da inflação geral.

Assim, requeremos a alteração do índice de reajuste prevista no item 18.1.1 para o índice apurado em relação à de Custos Médicos Hospitalares (VCMH).

#### IV - PEDIDOS

Em síntese, esta Impugnante requer, com fundamento no Edital e legislação de regência do certame, ora impugnado, sejam analisados os apontamentos apresentados e sanadas todas as irregularidades contidas no referido instrumento, devendo o ato convocatório ser alterado, o que permitirá que esta CNU e um número maior de licitantes possam participar do certame promovido por esse CORE/SP.

Requer, caso não corrigido o edital nos pontos ora invocados, seja mantida a irresignação da ora impugnante, para posterior juízo de anulação por parte da autoridade competente para tanto.

Pelo que PEDE DEFERIMENTO,

São Paulo-SP, 05 de novembro de 2019.

Atenciosamente,



#### **CENTRAL NACIONAL UNIMED**

Nívia Borges
Relacionamento e Negócios PME e Adesão / Licitações nivia.borges@centralnacionalunimed.com.br
Fone: 11 3268-7406

